



Roza hastalığı nasıl tedavi edilir?

Roza hastalığının tamamen iyileşmesi zor olsa da, tedavi ile kontrol altında tutulması mümkündür.

Genel önlemler: En önemlisi klinik belirtileri arttıran faktörlerden uzak durmanızdır.

• **Güneşten koruyucu kullanımı:** Hastalığı tetikleyen en önemli faktörlerden birisi de güneştir. O nedenle hayatınız boyunca güneşten korunma konusunda dikkatli olmalısınız. Günde 2-4 saat aralıklarla dermatoloğunuz tarafından önerilen uygun bir güneşten koruyucu kullanmalısınız. Ayrıca güneşten koruyucu şapka ve gözlük takmalı, uygun kıyafet giymeli ve güneş ışınlarının yoğun olduğu saatlerde güneşe maruziyetten kaçınmalısınız.

• **Topikal tedavi:** Hafif olgularda genellikle krem ve jeller kullanılmaktadır. En çok kullanılan metronidazol (krem, jel, losyon), azelaik asit (krem, jel) ve sodyum sülfasetamid, sülfasetamid+sülfürdür. Diğer ilaçlar ise tretinoin, benzoil peroksit, eritromisin, klindamisin, tetrasiklin, % 5 permetrin krem, takrolimus ve pimekrolimustur.

• **Sistemik Tedavi:** Şiddetli olgularda tek başına veya topikal ajanlarla birlikte sistemik tedavi uygulanır. En sık tercih edilen sistemik ajanlar sistemik antibiyotikler (minosiklin, doksisisiklin, tetrasiklin, metronidazol ve azitromisin) ve vitamin A ürünü olan izotretinoindir.

• **Lazer tedavisi:** Özellikle de yüzdeki kırmızılık ve kılcıl damarlanma artışlarının tedavisinde çeşitli lazer tedavileri ve yoğun atımlı ışık (intense pulsed light, IPL) sistemleri etkili olabilmektedir.

• **Cerrahi tedavi:** Özellikle burunda ve yanaklarda şekil bozukluğu yapan ağır olgularda cerrahi, kriyoterapi, elektrokoterizasyon veya dermabrazyon gibi yöntemler kullanılabilir.

Roza hastalığına özel bir diyet var mıdır?

• Roza hastalığına özel bir diyet bulunmamakla birlikte yüzde kızarıklığı arttıran yiyecek ve içeceklerden uzak durmalısınız. Ayrıca sigara ve diğer tütün ürünlerinden de kaçınmalısınız.

“

Deri hastalığınız olduğunda dermatoloğunuza başvurun.
Derinizi dermatologlara emanet edin.

”

Türk Dermatoloji Derneği

Sedat Simavi Sokak No:42-3 Çankaya Ankara

<http://www.turkdermatoloji.org>

Türk Dermatoloji Derneği Hasta Bilgilendirme Broşürü

Roza Hastalığı

Burun, çene, alın ve yanaklar gibi özellikle yüzün orta kısmını tutan, kızarma ve yanma atakları ile başlayıp daha sonra sivilceler, kalıcı kızarıklık, kılcıl damarlarda artış, deride ödem ve doku şiş bir görünüme neden olan kronik bir deri hastalığıdır. Roza hastalığı, gül hastalığı ve gülleme adı ile de anılır.

Roza hastalığının oluşmasına neden olan faktörler nelerdir?

Roza hastalığının nedeni tam olarak bilinmemektedir.

Suçlanan faktörler arasında;

1. **Genetik yatkınlık:** Aile öyküsü %30-40 oranında bulunmaktadır. Ancak genetik geçiş için halen net bir kanıt yoktur.

2. **Enfeksiyöz nedenler:** En çok suçlanan enfeksiyöz ajanlar midede bulunan *Helikobakter pilori (H pylori)* bakterisi ve yüzde bulunan *demodeks* akarlarıdır.

3. **Çevresel faktörler:** Ultraviyole ışığı ve çevredeki ısı değişiklikleri gibi çok sayıda çevresel faktör rozase lezyonlarının başlamasında veya alevlenmesinde rol oynamaktadır.

4. **Psikojenik etmenler:** Özellikle aralıklı gözlenen yanma ve kızarıklık atakları, hastanın duyu durumundaki değişikliklerden ve psikolojik stresten etkilenebilir.

5. **Doğal bağışıklık sistemi:** Son dönemlerde derideki doğal savunma sistemindeki dengesizlikten bahsedilmektedir.

Roza hastalığının klinik özellikleri nelerdir ve tanısı nasıl konulur?

Çoğunlukla 30 ila 60 yaş arasındaki, açık tenli, renkli gözlü erişkin kişilerde görülür. Kadınlarda daha sık görülmekle birlikte, erkeklerde daha şiddetli seyretmektedir.

Dört klinik dönemi bulunmaktadır;

1. dönem: Yüzde tekrarlayan yanma ve kızarıklık atakları oluşması,

2. dönem: Yüzün ortasındaki kızarmanın kalıcı hale gelmesi, burun ve yanakların üzerinde gözle görülebilir küçük kan damarlarının oluşması,



Yüzde Demodex (+) olan yaygın roza hastalığı

3. dönem: Yüzdeki kızarıklığın daha koyu ve kalıcı hale gelmesi, burun, yanak, alın ve çene üzerinde küçük, kırmızı şişlik veya iltihaplı sivilceler (beyaz veya siyah noktalardan farklı olarak) oluşması,



Alın bölgesinde Roza Hastalığı

4. dönem: Gözlerde yanma veya sürekli hassasiyet oluşması (gözde rozase) ve/veya şiş burun (rinofima) meydana gelmesi.

Tanısı sıklıkla klinik bulgulara göre konulmaktadır. Ancak karıştığı bazı hastalıklardan ayırt etmek için biyopsi gerekebilmektedir. Roza hastalığına özgü bir laboratuvar bulgusu bulunmamaktadır.

Roza hastalığında göz tutulumu var mıdır?

Yaklaşık 1/3 hastada göz tutulumu olmaktadır. Hastaların %20'sinde ise deri tutulumu olmaksızın sadece göz tutulumu görülebilmektedir. Göz tutulumu, deri bulgularının varlığı ve şiddeti ile ilişkili değildir. Göz tutulumunda blefarit, konjonktivit, keratit, fotofobi, sulanma, yanma, kronik göz çevresi ödemi, yaygın göz ağrısı, bulanık görme gibi bulgular gözlenebilmektedir.

Roza hastalığının klinik belirtilerini arttıran faktörler nelerdir?

1. Yiyecekler ve içecekler (sıcak ve soğuk içecek ile yiyecekler çorba, çay-kahve, baharatlı gıdalar, acı, turşu, çikolata, alkol...)
2. Hava koşulları (güneş ışığı, sıcak hava, soğuk hava, nem, rüzgar)
3. Psikolojik stres ve aşırı egzersiz
4. Banyo, temizlik ve kişisel bakım ürünleri (Sıcak banyo ve yüzü tahriş edici temizlik malzemeleri, kolonya, tonik, gülsuyu, ıslak mendil)
5. İlaçlar (Yüze uzun süreli topikal kortikosteroid kullanımı)
6. Sistemik durumlar (adet öncesi, gebelik, menapoz, şiddetli öksürük ve kabızlık)